



RZECZPOSPOLITA POLSKA  
Rzecznik Praw Dziecka  
*Marek Michalak*

Warszawa,  października 2014 roku

ZEW/500/31/2014/EB

**Pan  
Paweł Bauć  
Przewodniczący Komisji  
Edukacji, Nauki  
i Młodzieży  
Sejmu RP**

**Pan  
Ireneusz Raś  
Przewodniczący Komisji  
Kultury Fizycznej,  
Sportu i Turystyki  
Sejmu RP**

**Pan  
Tomasz Latos  
Przewodniczący Komisji  
Zdrowia  
Sejmu RP**



w nawiązaniu do pisma Przewodniczącego Komisji Kultury Fizycznej, Sportu i Turystyki Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej – Pana Posła Ireneusza Rasia, poniżej przedstawiam stanowisko Rzecznika Praw Dziecka w kwestii ustalenia niezbędnych działań, które należy podjąć, aby przeciwdziałać nasilającemu się problemowi nadwagi i otyłości wśród dzieci i młodzieży.

Poniższe wnioski zostały sformułowane w oparciu o analizę działań i interwencji podejmowanych przez Rzecznika Praw Dziecka, w konsultacji z ekspertami z Instytutu Matki i Dziecka, Instytutu Żywności i Żywienia im. prof. dra med. Aleksandra Szczygła w Warszawie oraz innymi specjalistami z zakresu żywienia i kultury fizycznej, a także przedstawicielami samorządów, mogących się poszczycić dobrymi praktykami w ww. zakresie. Przedstawiają się one następująco:

1. Rozważyć powołanie międzyresortowej jednostki wspieranej przez zespół ekspertów, która koordynowałaby oraz nadzorowała działania podejmowane w zakresie propagowania zdrowego stylu życia wśród najmłodszych. Instytut Matki i Dziecka zgłosił gotowość do stworzenia Centrum Profilaktyki i Leczenia Otyłości u Dzieci i Młodzieży, które m.in. wypracowałoby strategię profilaktyki i leczenia otyłości wśród

najmłodszych. Działania Centrum wspierane byłoby przez Regionalne Ośrodki Profilaktyki i Leczenia Otyłości, działające w ramach klinik i zakładów uniwersytetów medycznych. Do kompetencji ww. Ośrodków należałaby także profilaktyka i leczenie następstw nieprawidłowego odżywiania, takich jak m.in.: anoreksja czy bulimia oraz wspieranie dzieci wymagających stosowania specjalistycznej diety (np. chorych na cukrzycę, celiakię, fruktozemię czy fenylketonurię). Ośrodki te – oprócz prowadzenia leczenia dziecka otyłego – miałyby udzielać merytorycznego wsparcia jednostkom samorządu terytorialnego oraz powiatowym stacjom sanitarno-epidemiologicznym w zakresie promocji zdrowego odżywiania oraz kultury fizycznej wśród najmłodszych. Powinny one odegrać ważną rolę w zakresie edukacji na temat zagrożeń wynikających z nadwagi i otyłości oraz promowaniu prozdrowotnego stylu życia w społecznościach lokalnych. Władze samorządowe pełnią bowiem niezwykle istotną rolę w tworzeniu sprzyjających warunków zapobiegania nadwadze i otyłości, m.in. poprzez organizację programów prozdrowotnych, rozwój infrastruktury sportowej oraz zwiększenie dostępu do już istniejącej bazy sportowej (np. poprzez skuteczne rozwiązania komunikacyjne), tak aby każde dziecko miało możliwość uczestniczenia w pozalekcyjnych zajęciach sportowo-rekreacyjnych na terenie swojego miejsca zamieszkania.

2. Podstawą wszelkich działań prozdrowotnych kierowanych do najmłodszych powinna być edukacja, która zwiększałaby świadomość społeczną nt. roli żywienia i aktywności fizycznej dla zachowania zdrowia. Dlatego, należy podjąć działania mające na celu edukację różnych grup społecznych, w tym przede wszystkim pracowników ochrony zdrowia oraz edukacji dzieci i młodzieży. Dzieci dużo czasu spędzają w żłobkach, przedszkolach czy szkołach, dlatego też głównymi ośrodkami edukacji zdrowotnej powinny stać się właśnie te miejsca. Prawo obliguje ich dyrektorów do współpracy z rodzicami i zapewnienia im merytorycznego wsparcia w wychowaniu dzieci. Edukacja w zakresie prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej znakomicie wpisuje się więc w powierzone im zadania. Odpowiednio przygotowani rodzice wspólnie z pracownikami żłobków, przedszkoli, szkół i placówek będą mogli właściwie przeciwdziałać problemowi otyłości i nadwagi. W szkole, gdzie naturalnym procesem jest nauczanie i kształtowanie postaw, istnieje szereg możliwości wdrażania zasad prawidłowego stylu życia, m.in. poprzez: warsztaty, konferencje, organizację wspólnych śniadań, zwiększanie odsetka uczniów korzystających z obiadów, zmianę na prozdrowotny asortyment produktów spożywczych dostępnych na jej terenie, a także wprowadzanie

różnych codziennych form aktywności fizycznej wśród uczniów. Warto zauważyć, że najbardziej skuteczne programy edukacyjne z zakresu prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej bazują właśnie na środowisku szkolnym, będącym centrum działań, które obejmuje także rodziny i lokalną społeczność. Podjęte w szkole działania wpływają na przyszłe zdrowie i ukształtowanie prozdrowotnych nawyków całych generacji.

Jedną z form edukacji zdrowotnej – sprawdzoną w praktyce – są programy propagujące zdrowy styl życia wśród dzieci i młodzieży, takie jak: *Szkoła Promująca Zdrowie*, funkcjonująca w ramach Europejskiej Sieci Szkół dla Zdrowia w Europie, których koncepcja została zaadaptowana do polskiego systemu edukacji (Minister Edukacji Narodowej nadaje placówkom, które spełniły wszystkie wymagania, krajowy certyfikat *Szkoła Promująca Zdrowie*) oraz *Szkoła Przyjazna Żywieniu i Aktywności Fizycznej*, realizowana przez Instytut Żywności i Żywienia. Ideą programów jest to, aby cała społeczność szkoły lub przedszkola (dzieci, pracownicy i rodzice) podejmowała wspólne działania dla poprawy i utrzymania właściwej kondycji zdrowotnej poprzez zmianę zachowań żywieniowych i podniesienie aktywności fizycznej. W obu programach, miejsca pobytu dzieci poddawane są procesowi certyfikacji, który odzwierciedla ich działalność na rzecz promowania zdrowia. Proces wdrażania i realizacji programów jest monitorowany przez odpowiednie jednostki, a certyfikat systematycznie odnawiany. Połączenie tych dwóch inicjatyw w jeden program wraz z rozszerzeniem go na inne miejsca pobytu dzieci (m.in. żłobki, placówki pieczy zastępczej) z pewnością przyczyniłby się do wzmocnienia działań z zakresu propagowania prozdrowotnego stylu życia wśród dzieci i młodzieży oraz ich rodzin.

Powyższe przedsięwzięcie wymagałoby współpracy jednostek obecnie realizujących ww. programy oraz przedstawicieli resortu zdrowia, edukacji i sportu.

3. W procesie upowszechniania wiedzy na temat zdrowego odżywiania i potrzeby ruchu ogromną rolę mają do odegrania media. Do kampanii przeciwko nadwadze i otyłości konieczne jest włączenie telewizji publicznej i publicznego radia, które w ramach swojej działalności misyjnej realizowałyby ciekawe programy informacyjno-edukacyjne, propagujące zdrowy styl życia. Powinny być one adresowane zwłaszcza do rodziców, dzieci, nauczycieli i lekarzy. Konieczne jest, aby w powyższe działania włączyli się przedstawiciele resortu zdrowia, edukacji, sportu. Proponuję powołanie stosownego zespołu ekspertów złożonego z przedstawicieli tych resortów oraz mediów publicznych, którzy opracowaliby program kampanii medialnej (programy informacyjne, spoty

radiowe i telewizyjne, konferencje prasowe), upowszechniającej wiedzę o prawidłowym odżywianiu i roli aktywności fizycznej. Ważne byłoby też wsparcie lokalnych mediów dla działalności Regionalnych Ośrodków Profilaktyki i Leczenia Otyłości u Dzieci i Młodzieży.

4. Dzieci i młodzież są szczególnie narażone na wpływ reklam ukazujących się w mediach, które nakłaniają do kupna niezdrowych produktów. Najmłodszy stanowią atrakcyjną grupę odbiorców z powodu swojego bezkrytycyzmu, niskiej świadomości konsumenckiej oraz wysokiej oglądalności przekazów medialnych. Przygotowana przez ekspertów Polskiego Towarzystwa Programów Zdrowotnych analiza dotycząca możliwości ochrony dzieci i młodzieży przed reklamami produktów z wysoką zawartością soli, tłuszczu i cukrów wskazuje na brak kompleksowej regulacji prawnej chroniącej dzieci przed marketingiem niezdrowej żywności. Należy więc podjąć działania mające na celu wykluczenie reklam, które w jawny sposób promują niezdrowe produkty podczas audycji dla dzieci oraz rozważyć możliwość ich oznakowania w pozostałym czasie antenowym, jako niezalecane. Powyższe zadanie należy postawić przed Krajową Radą Radiofonii i Telewizji.
5. Po raz kolejny chciałbym podkreślić wagę właściwej organizacji i realizacji w szkołach zajęć wychowania fizycznego w osiągnięciu zamierzonego przez nas celu. Swoje uwagi w tym zakresie formułowałem w czterech wystąpieniach kierowanych do Ministra Edukacji Narodowej (<http://brpd.gov.pl/wystapienia>). Atrakcyjne zajęcia ruchowe, system oceniania promujący zaangażowanie uczniów oraz właściwa postawa nauczycieli WF to klucz do sukcesu. Dlatego też, Ministerstwo Edukacji Narodowej powinno skuteczniej nadzorować pracę kuratorów oświaty w kontekście wdrażania właściwych uregulowań do szkolnych statutów w zakresie oceniania uczniów na lekcjach WF (i stosowania tych przepisów w praktyce), a także przeprowadzania *zajęć do wyboru*. Należy również badać przestrzeganie realizacji minimalnego wymiaru godzin zajęć wychowania fizycznego w klasach I-III szkoły podstawowej, które – jak wynika z przekazywanych do Rzecznika informacji – mogą być przeznaczane na realizację innych treści programowych. Ponadto, konieczne jest dokonanie zmian w systemie kształcenia nauczycieli wychowania fizycznego i wprowadzenie do programu studiów w większym zakresie wiedzy o tematyce prozdrowotnej. Warto również zapewnić nauczycielom WF szerszy dostęp do doradztwa metodycznego.
6. Znaczącą rolę w rozwiązywaniu omawianego przez nas problemu powinien odegrać resort sportu i turystyki. Oczywiście nie bez znaczenia są obecnie podejmowane

inicjatywy Ministerstwa Sportu i Turystyki w tym zakresie. W bieżącym roku Ministerstwo realizuje ciekawy program upowszechniający kulturę fizyczną wśród dzieci i młodzieży - *MultiSport*. Jest on jednak adresowany tylko dla uczniów klas IV-VI szkół podstawowych. Postulowałbym zatem wprowadzenie takiego multidyscyplinarnego programu/modelu rozwoju sportu i rekreacji, opartego właśnie na bazie wysoko ocenianego przeze mnie programu *MultiSport*, który zakładałby systematyczny i powszechny udział uczniów wszystkich typów szkół i placówek oświatowych w zajęciach pozalekcyjnych i pozaszkolnych, odbywających się, w zależności od lokalnych możliwości, w obiektach klubów sportowych, obiektach gminnych i szkolnych lub na terenie regionalnych ośrodków sportowych. Program ten rozszerzony o wiedzę z zakresu zdrowia i kultury fizycznej mógłby kończyć się olimpiadą/konkurem z nagrodami. Ponadto, dla uczniów najchętniej i najaktywniej uczestniczących w zajęciach można byłoby stworzyć możliwość uczestniczenia w obozie „sportowych wakacji” (tak jak ma to miejsce w obecnym programie). Można byłoby również wyróżnić szkołę, której największa liczba uczniów wzięłaby udział w programie. Rokroczne prowadzenie tego typu działań sprawiłoby, że program wpisałby się w tradycję szkolną i w sposób znaczący popularyzował aktywny wypoczynek.

7. Ważną inicjatywą wspierającą zdrowie dzieci i młodzieży będzie sfinalizowanie rozpoczętych już prac nad wprowadzeniem zmian do ustawy z dnia 25 sierpnia 2006 r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (Dz. U. z 2010 r. Nr 136, poz. 914 z późn. zm.), mających na celu wyeliminowanie sprzedaży i podawania produktów z dużą zawartością soli, cukrów i tłuszczów w przedszkolach, szkołach i placówkach funkcjonujących w systemie oświaty oraz umożliwienie egzekwowania w podmiotach żywienia zbiorowego dzieci – norm żywieniowych, opracowanych przez Instytut Żywności i Żywienia. Ponadto, powyższe uregulowania – tak jak postulowałem w wystąpieniu z 9 września br., skierowanym do Przewodniczącego Podkomisji nadzwyczajnej do rozpatrzenia poselskiego projektu ustawy o zmianie ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia Pana Posła Artura Bramory – powinny zostać rozszerzone o inne miejsca pobytu dzieci: żłobki, placówki pieczy zastępczej, szpitale, domy pomocy społecznej, zakłady opiekuńczo-lecznicze, Ochotnicze Hufce Pracy, itp. Powyższe zmiany, tak korzystne dla zdrowia młodego pokolenia Polaków, zostały zaplanowane do wprowadzenia od 1 września 2015 roku (co zostało także potwierdzone w exposé Pani Premier Ewy Kopacz). Nic nie stoi jednak na przeszkodzie, aby upowszechnić tę ideę

już teraz i zachęcać dyrektorów miejsc pobytu dzieci do ich realizacji w praktyce. Na pewno znakomitym narzędziem w tym zakresie będzie program połączony z nadawaniem certyfikatu żłobkom, przedszkolom, szkołom i placówkom, które zdecydują się na jego wdrożenie.

8. Ważne zadania w zakresie profilaktyki oraz leczenia nadwagi i otyłości postawiłbym przed Ministrem Zdrowia. Sprawdzone już w Europie rozwiązaniem służącym ochronie konsumentów przed niezdrową żywnością byłoby wprowadzenie kwalifikacji produktów żywnościowych i oznakowanie ich jako: *zalecane*, *neutralne* i *niezalecane*, tak by w ten sposób dostarczać konsumentom informacji o ich możliwym wpływie na zdrowie.

W mojej ocenie zasadnym byłoby też wprowadzenie obowiązku kontraktowania przez Narodowy Fundusz Zdrowia porad dietetyczno-żywnościowych dla dzieci i młodzieży oraz obowiązku oceny sposobu żywienia dzieci przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej. Wnioski z analizy stanu żywienia oraz konkretne wskazania powinny być wpisywane do książeczek zdrowia dziecka. Powyższe dane mogą być gromadzone przez wspomniane na początku Regionalne Ośrodki i przesyłane do głównej jednostki koordynującej, celem dokonania analizy stanu odżywiania dzieci w całej Polsce.

Ponadto, warto rozważyć wykorzystanie w większym niż dotychczas stopniu bazy lecznictwa uzdrowiskowego do leczenia zaburzeń odżywiania. Praktyka pokazuje, że coraz częściej rodzice są zmuszani do finansowania płatnych turnusów leczniczych.

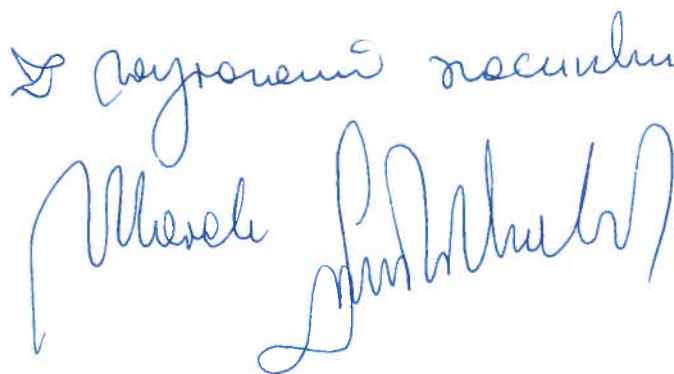
Specjaliści leczący nadwagę i otyłość wskazują też na potrzebę zwiększenia ilości i/lub wartości punktów za usługę medyczną z zakresu leczenia nadwagi i otyłości dzieci oraz wynikłych z niej powikłań. Powyższe działania pozwoliłyby na wypracowanie skoordynowanego leczenia dzieci z otyłością, którego obecnie brakuje. Należy też uzupełnić system kształcenia przyszłych lekarzy, a także pielęgniarek i higienistek szkolnych o problematykę poradnictwa dietetycznego. Obecnie – jak sami podkreślają – nie są dostatecznie przygotowani do przekazywania najnowszych zaleceń w zakresie prawidłowego odżywiania (powyższy wniosek został sformułowany w oparciu o wyniki badań przeprowadzonych na potrzeby programu pilotażowego Stowarzyszenia Promocji Zdrowego Żywienia Dzieci *Zdrowe Pokolenia* wśród 220 lekarzy, uczestników X Kongresu Akademii po Dyplomie-Pediatry).

Specjaliści podkreślają wagę właściwego odżywiania dziecka od pierwszych chwil jego istnienia. Dlatego, edukacja dziewcząt i młodych kobiet – przyszłych matek – powinna być ukierunkowywana na potrzebę właściwego odżywiania w czasie ciąży

oraz karmienia. Cennym wsparciem w tym zakresie dla kobiet, które już urodziły dziecko, powinny być łatwo dostępne publiczne punkty porad laktacyjnych.

W opinii specjalistów z Instytutu Matki i Dziecka pozytywne skutki dla zdrowia naszych dzieci przyniosłoby wprowadzenie, w drodze rozporządzenia, *Standardów* w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad dziećmi w *wieku 0-5 lat* (przedstawionych Ministerstwu Zdrowia przez ww. Instytut), tak by stały się one powszechnie obowiązującymi zasadami udzielania świadczeń profilaktycznych w odniesieniu do niemowląt i dzieci do lat 5 (także w zakresie porad dotyczących zdrowego żywienia). Wdrożenie powyższych standardów służyłoby poprawie jakości świadczonych usług medycznych oraz ujednoczeniu postępowania w profilaktycznej opiece zdrowotnej nad dziećmi do lat 5.

Wyrażam nadzieję, iż wspólnie podjęte działania będą prowadziły do efektywnych rozwiązań w zakresie żywienia oraz aktywności dzieci i młodzieży, a w następstwie -przyczynią się do poprawy stanu zdrowia Polaków.



**Do wiadomości:**

**Pan  
Rajmund Miller  
Przewodniczący  
Parlamentarnego  
Zespołu ds. Przeciwdziałania Otyłości**